

シームレスながん医療を促進するコーディネート能力向上プログラムの開発と有効性の検討

研究代表者 飯岡 由紀子 所属・職位 大学院研究科・教授

〔要約〕

目的：本研究はシームレスながん医療を促進するコーディネート能力向上プログラムを開発し、その有効性を検討することを目的とする。方法：研究協力が得られた埼玉県がん診療拠点病院内3施設のがん医療にかかわる専門職を対象に、多職種連携に関する実態調査を行い、その結果を踏まえプログラム開発を行う。プログラムの有効性の検討は、実態調査を行った施設へ対象者をリクルートし、1群前後比較テストデザインにてプログラム介入を行い、効果を検討する。進捗状況：実態調査を行い、尺度開発および課題抽出を行った。その結果を踏まえ、e-learningおよび研修内容を構成し、具体的内容を検討中である。

〔研究組織〕

(1) 学内研究者

大場良子(看護学科・准教授)、廣田千穂(保健医療福祉学部・特任助教)

(2) 学外研究者

黒澤永(埼玉県立循環器・呼吸器センター・緩和医療医)、儀賀理暁(埼玉医科大学総合医療センター・緩和医療医)、真鍋育子(さいたま赤十字病院・乳がん認定看護師)、森住美幸(埼玉県立がんセンター・がん看護専門看護師)、小菅由美(埼玉県立がんセンター・緩和ケア認定看護師)、竹内潤子(埼玉県済生会川口総合病院・社会福祉士)、小倉泰憲(山形大学理学部・教授)、関谷大輝(東京成徳大学応用心理学科・准教授)、清崎浩一(自治医科大学附属さいたま医療センター・医師)、馬場知子(自治医科大学附属さいたま医療センター・公認心理師)

1. 研究の背景

首都圏の急激な高齢化やがん患者の増加により、埼玉県内のがん患者も増加すると推定されている。第3期がん対策推進基本計画の分野別施策には「がんとの共生」が提唱されており¹⁾、治療と生活の両立が重視され、生活圏と治療施設は隣接することが望ましい。また、診断期から治療期、終末期の医療がシームレス(切れ目のない)に継続されることが必要である。がん医療は、延命だけでなくQOLの向上の重要性が高まり、医師・看護師・薬剤師など多様な職種が協働することが重要である。つまり、シームレスな医療の実現には、多職種連携の強化が必要と考える。

この多職種連携の強化では、それぞれの専門職者が連携の認識を高め、協働するためのスキルを身につけることが重要である。本研究では、これらの能力をコーディネート能力と捉え、その能力向上を目指したプログラム開発に取り組んでいる。本研究では、医療専門職者のコーディネート能力とは、患者・家族の課題解決に向けて、専門職間をむすびつけ、多職種の協働を円滑にする能力として考えている。

2. 目的

本研究はシームレスながん医療を促進するコーディネート能力向上プログラムを開発し、その有効性

を検討することを目的とする。医療職者のコーディネート能力が向上すると、がん医療の連携における困難感が緩和され、チーム医療が促進すると予測している。

3. 方法

(1) シームレスながん医療を担う医療専門職のコーディネート能力と多職種連携に関する実態調査(2018～2019年度)

【対象】

研究協力が得られた埼玉県内のがん診療拠点病院内3施設の医師、看護師、MSW、薬剤師、理学療法士、作業療法士のがん医療にかかわる専門職。

【研究デザイン】

無記名横断的質問紙調査

【調査内容】

①対象者の特性：年齢、経験年数、職種など

②コーディネート能力評価：多職種連携に関する文献検討や研究者らによりアイテムを抽出し検討した結果、「医療専門職におけるコーディネート能力尺度」原案(40項目)を作成し、使用した。

③多職種連携の困難感：文献検討や研究者らによるアイテムを抽出し検討した結果、「多職種連携における困難感尺度」原案(20項目)を作成し、使用した。

④多職種連携の状況：「チームアプローチ評価尺度（TAAS）」を活用する。TAASは個人の認識からチームアプローチを評価する尺度であり、信頼性と妥当性が検証されている²⁾。

【調査方法】

医療機関の院長の許可を得て、研究依頼書・質問紙を送付し、各専門職の代表を通し、対象者へ質問紙を配布した。回収は、各部署に回収箱を設置して、職員が自由意思で投函するようにした。

【倫理的配慮】

本学および必要となった2施設の倫理審査委員会の承認を得て研究を実施した。

（2）研修プログラムの開発（2019～2020年度）

①e-learningの開発

調査研究における課題やニーズ調査の結果をもとに、チームビルディング、ファシリテーションなどの要素を含んだ講義をe-learningとして配信できるよう開発する。基本的な知識提供のため、研修前に参加者に受講してもらう。

②研修プログラムの開発

プログラムの目的、内容、スケジュールを検討する。演習やワークを多く取り入れ、対象者の交流を豊富にした内容とする。例えば、場づくりのためのスキル、コミュニケーションスキル、活発かつ有益な討議を促進するスキル、問題解決に必要なスキルなどを含める。

（3）研修プログラムの実施と有効性の検討（2020～2021年度）

開発したプログラムでプレ研修を行い、プログラムの洗練を行う。調査研究を行った3施設に引き続き協力を依頼し、施設ごとに研修を開催する。プログラムのチラシを配布し、参加者を公募する。現時点では医師、薬剤師、看護師、MSWなどの医療専門職60名程度を予定している。

【研究デザイン】

1群前後比較テストデザイン

【介入方法】

対照群として観察期間を経た後、介入群として開発したプログラムを提供する。

【倫理的配慮】

埼玉県立大学および研究対象となる医療機関の倫理審査委員会の承認を得て研究を実施する。

【データ収集】

①対象者の特性：年齢、経験年数、職種など

②調査研究で使用した3尺度

③プログラム評価：プログラムのわかりやすさ、役立ち度、満足度などを測定する。データはプログラム前と直後と3ヵ月後で収集する。

【分析】

データは記述統計量を算出後、分散分析にて検討する。

【プログラムの有効性の検討】

上記のデータを分析し、有効性を明確にし、論文化をする。また、プログラムの一般化について検討する。

4. 進捗状況

（1）実態調査

アンケートの集計、分析を実施した。回収率は、44.1%。「医療専門職におけるコーディネート能力尺度」、「多職種連携における困難感尺度」の開発においては、因子分析を行い、因子を抽出した。各項目で天井効果・フロア効果は認められなかった。現在、因子名などを検討中である。3施設で明らかな点数の差は見られないため、研修内容は3施設同様のものとする。

（2）研修プログラムの開発

アンケート結果を参考に、プログラムを開発している。

e-learningでは、研修前に基本的な知識提供および積極的な参加に繋げられるよう参加者の動機付けを狙う。講義形式だけではなく動画を取り入れるなどの工夫を行う。

研修では、講義だけではなく、ワークを多く取り入れ、リフレクションによる気づきを含んだ学びとする予定である。医療者を対象としており、1日研修を企画している。

5. 引用文献

1) 厚生労働省「がん対策推進基本計画」の変更について。

<https://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000181704.html> (参照日2019.1.29)

2) 飯岡由紀子, 亀井智子, 宇都宮明美. チームアプローチ評価尺度（TAAS）の開発—尺度開発初期段階における信頼性と妥当性の検討—. 聖路加看護学会誌 (2016); 19(2) 21-28

6. 研究発表

（1）公表した又は公表予定の論文検討中。

（2）公表した又は公表予定の学会発表検討中。

7. 本研究と関係する獲得した外部資金なし